

当院における血液透析患者のフットケアに対する意識調査

透析室 ○谷口 真弓 柄川 奈未子 下口 優子 深田 さゆみ

はじめに

2012 年日本透析医学会統計によると透析患者は全国で 309,946 人おり、年々増加傾向である。透析導入の原疾患 1 位は糖尿病性腎症で 44.1%、2 位は慢性糸球体腎炎で 19.4%、続いて腎硬化症、多発性嚢胞腎などである。

当院透析室は現在、維持透析は実施しておらず、通常は他施設で維持透析を受けている患者が、手術や何らかの治療目的にて入院する患者の透析を実施している。この為、透析患者のフットケアの必要性は認知していたが、看護ケアとして、積極的にフットケアを行っていなかった。

医療の進歩に伴い、透析医学会 2012 年のデータによると透析患者の平均年齢は 66.87 歳（前年比+0.32 歳）と年々高くなっている。これは透析期間の長期化を表すことでもあり、過去には少なかった足病変をきたす要因のひとつである。

昨年度は、上下肢、手指や足指の潰瘍、壊死で切断術を余儀なくされる患者が 12 名であった。術後の創部の治癒にも時間を要し、入院が長期となった。

この状況を受け昨年度、当院透析室では、入院中の透析患者にたいして、何かできないかと考え、まずは下肢を観察することから始めた。

皮膚は乾燥し爪切りもできていない患者は多数おり、フットケアへの関心のなさがかがえる例が多かった。

日高らによると「透析患者の PAD（抹消動脈疾患）の特徴として、高い発症率と、下肢切断した場合の死亡率の高さが挙げられます。」¹⁾と述べている。

以上から透析患者の足病変リスクは、非常に高いといえる。当院透析室は、様々な施設の透析患者が入院してくる場所であり、患者がどのようにフットケアの認識をしているか再確認できる良い機会であると考えた。

そこで、入院患者のフットケアに対する意識の現状を知り、当院での今後のフットケア介入の役割を把握するために調査を実施した。

I. 研究方法

1. 研究対象

他施設にて維持透析を受けており、当院に手術などの治療目的にて入院する患者で、自己にてアンケートに回答可能な患者。

2. 研究期間

2013 年 7 月～2013 年 9 月

3. 研究場所

当院透析室

4. 調査方法

- 1) フットケアに関する意識調査のアンケートを実施する。アンケートは先行研究を参考に独自で研究内容に沿うものを作成する。
- 2) 入院後、患者の状態が落ち着いているタイミングで実施する。
- 3) 無記名にて記入し回収箱にて回収する。
- 4) 同意書をコピーして患者に渡す。

5. 調査内容

年齢・性別・透析治療期間・原疾患・既往歴・透析と、下肢切断の家族歴・フットケアの知識・下肢の手入れの程度・透析施設での介入状況・フットケアへの興味の程度・下肢の異常の把握の程度・下肢壊疽を引き起こしやすい疾患の知識などについて実施した。

6. 分析方法

統計ソフト SPSSver. 19.0 を用いて、フットケアに対する認識の有無と、有無別にフットケアに関しての知識について、4 件法を行い、平均値を Mann-Whitney 検定で、フットケアの認識の有無と足の手入れの状態の関連性について χ^2 検定で分析し、いずれも $p=0.05$ 以下をもって有位差ありとする。

7. 倫理的配慮

- 1) アンケートを依頼する際には、研究の目的、内容、方法等を文書にて説明する。
- 2) 研究協力は自由意志であり、同意しない場合、また途中で参加を取り消しても不利益を被ることはないということ、収集したデータは本研究以外では使用しないということ、当院の三年目研究で発表するということ、研究終了後はデータを全て破棄するということを説明する。
- 3) プライバシー配慮のため無記名記入とする。

II. 結果

1. 患者の背景(表 1 参照)

アンケート用紙は 15 人に配布し、15 人より回答を得た。回収率 100%、有効回答率は 100%であった。対象者の男女の内訳は男性 9 人、女性 6 人であった。平均年齢は 62.22 ± 13 歳 (41~78 歳) であり、透析導入からの期間は、1 ヶ月未満~14 年であった。原疾患は糖尿病性腎症が 9 人、多発性嚢胞腎、腎がん、腎炎、強皮症がそれぞれ 1 人、不明が 2 人であった。既往歴は高血圧 7 人、脳梗塞 2 人、心筋梗塞 1 人、心臓弁膜症 1 人、糖尿病性網膜症 1 人、無しが 5 人であった。身近な方に透析患者の有無は有りが 2 人、無しが 13 人であった。身近な方の下肢の切断の数は 0 人であった。

2. フットケアの認識について

フットケアとは何か聞いたことはあるか、の質問に対して有りが 6 人、無しが 9

人であった(図1参照)。聞いたことが有りかを有群、無しを無群とする。

有群の平均年齢は59.8歳±14歳、無群は63.78歳±13歳であり、大きな差は認められなかった。性別は有群で男性1人、女性5人で、無群は男性が8人で、女性が1人であり、女性の方がフットケアを知っている割合が高かった(図2参照)。

3. フットケアの認識の有無と下肢の手入れの程度について

手入れの状況を各項目ごとに、するを4点、少しするを3点、あまりしないを2点、しないを1点で平均点の差を分析する(図3参照)。

下肢の観察をするは、有群で3.3点、無群で2.4点であり、 $p=0.016$ で有意差が認められた。爪切りをするは、有群で4点、無群3.2点で $p=0.043$ にて有意差が認められた。清潔の保持については、有群で3.8点、無群で3.1点で $p=0.016$ で有位差は認められた。乾燥時はクリームを塗るなどの手入れは、有群で、3.0点、無群で、2.4点で $p=0.43$ で有位差は認められなかった。

4. フットケアの認識の有無とフットケアの知識の関連性について(図4)

透析患者のフットケアの必要性の認識は、有群は、はいが6人(100%)で、無群は、はいが3人(33%) $p=0.01$ で有意差が認められた。透析患者の足病変リスクが高いことの認識は、有群は、はいが4人(68%)、無群は、はいが4人(44%)で $p=0.39$ で有位差はなし。足の異常がわかるは、有群は、はいが4人(68%)、無群は、はいが5人(55%)で $p=0.67$ で有位差が認められなかった。現在の維持透析施設でのフットケア介入は、有群は、はいが5人(88%)、無群でははいが5人(55%)で $p=0.14$ 優位差が認められなかった。自由回答に、有群で、介入の頻度として定期的なフットケアをされるという人は6人中3人で、以前見てもらったことはあるが、まちまちで最近は見てもらっていない1人などがあつた。無群では透析施設での下肢観察など行ってもらっているが、フットケアの必要性を認識していないという患者が2人いた。フットケアに興味があるかどうかは、有群では、はいが6人で100%、無群では、はいが5人(55%) $p=0.1$ で有位差が認められなかった。

下肢壊疽を起こしやすい疾患について問いに対しては、15人中10人が糖尿病と答えており、内訳は有群で5人、無群で5人であり、透析患者の足病変リスクを知っている患者6人より多かった。

III. 考察

今回、透析患者に対しフットケアに関する意識のアンケート調査を行った結果、フットケアという言葉を知っている患者は4割であった。

フットケアの認識と下肢の手入れの程度については、乾燥時などクリームを使用する、の項目は有群と無群で有位差は見られなかったが、観察、爪切り、清潔の保持、の項目では有位差がみられ、フットケアを知っている患者は知らない患者よりも、手入れの状況は良好であることがわかった。

フットケアの知識としては透析患者のフットケアの必要性の認識のみ、有群が有意差をもって高かった。足病変リスクの高さ、足の異常、維持透析室での介入、フットケアへの興味の項目では有意差は見られなかったが、いずれの項目も、有群に比べると無群は低い傾向にあった。フットケアを透析施設で介入されている患者はフットケアの必要性を認識している割合は高いが、介入はされていても必要性の認識まで至っていない患者も多くいた。維持の透析施設で定期的な指導、介入されている患者は必要性を認識し興味をもつ割合も高いが、以前一回見てもらったことがある、などの不定期な介入の場合は、フットケアという言葉は知っていても、興味が薄れ、自己管理の意識も乏しくなるのではないかと考えた。フットケアを知らない患者の中にも、維持透析施設で足を見てもらったことがあるなど、介入されているであろうが、必要性を認識できていない患者もいた。このため、フットケアの必要性を認知するためには、繰り返しの、継続的な介入が必要であると考えられる。

以上のことより下肢の手入れ、知識共に、定期的なフットケアをされている患者は意識も高く、手入れの方法もよく知っていたため、当院透析室でも、より意識を高められるよう、個々に合ったフットケア介入を継続していく。また、フットケアへの意識が低下している患者や、フットケアを聞いたことが無い患者は下肢病変のリスクが高いことを知らない為、小さな傷から、下肢切断に至るということが十分考えられる。この為、早急にフットケアの必要性を認識していく必要がある。

近年透析患者のフットケアの必要性は認知され、積極的に介入している施設もあるが、患者自身の認識はまだ低いことがわかった。

全国的にみても、透析導入の原疾患は糖尿病が1位であり、今回の調査対象患者の透析導入原疾患も糖尿病が9人と多かった。羽倉らは、「米国において糖尿病患者は非糖尿病患者に比べて壊疽になる頻度が15倍以上に高いといわれ非外傷性の膝上または膝下の下肢切断者の大多数は糖尿病性壊疽によるものといわれている。この事実は、糖尿病の足病変を正しく認識し、適正に治療しなくてはならない。足病変の重症化予防に全力を注ぐべきである」²⁾と述べている。このように糖尿病の下肢潰瘍、壊疽はよく認知されており、今回の調査でも、足病変を起こしやすい疾患として糖尿病と答える患者は、全体の7割近くおり、一般的にも、糖尿病患者の下肢病変リスクの高さは、透析患者の下肢病変リスクの高さよりも認知されていると考えられる。

もともと腎不全が動脈硬化の危険因子の一つでありこれを基盤として発症する閉塞性動脈硬化症をもつ透析患者は足病変のハイリスク患者であるといえる。今回の調査の中でも、既往歴として、高血圧、心筋梗塞、脳梗塞をもつ患者が多くいた。日高らは「透析患者の高齢化や糖尿病を原疾患とする透析患者の増加、長期透析患者の増加などにより透析患者の下肢病変の頻度はますます高まっており、下肢切断率は増加傾向です。」³⁾と言っている。これは昨年度、当院入院透析患者に、四肢の切断患者が12名であり、今後増える可能性があることを示している。

富村らの四肢切断術後予後調査結果では、「累積生存率は1年で54.6%、3年で38.6%、5年は23.8%で、下腿より大腿切断の予後が悪く有意差を認めた。」⁴⁾と述べている。四肢の切断は生命予後にも大きく関わっており、下肢切断に至らないための、フットケアはとても重要である。

川述は、「足病変から発生する下肢切断の85%は、フットケアにより予防可能といわれている。」⁵⁾と言っているように、フットケアで患者自身に意識を持ってもらうよう指導、介入していくことは大切である。実際の入院患者の下肢を観察すると、皮膚は乾燥し、爪切りは出来ておらず、小さい傷でもできてしまえば、気づくこともなく、重症化し切断ということになり得る患者が多い。患者自身がフットケアの必要性を認識していれば、小さな傷一つにも興味を持ち自己管理をすることは可能であると考ええる。

当院透析施設は、一時的な透析しか行っていないが、維持透析施設でフットケアの必要性を認識していない患者に、意識付けをもってもらえるよう、働きかけることができる。加納は、「重篤な足病変、ましてや下肢切断など自分にはおこらないと思っている患者も多い」⁶⁾ また、「その患者に遭ったセルフケア指導を行うことが看護師にとっても重要な役割である」⁷⁾と述べている。フットケアは日常での自己管理が必要となってくるため、患者自身がフットケアの必要性を認識し、興味関心を持ち行動することが重要である。

看護師に足の観察やマッサージをしてもらっているが、何故してもらっているのか、必要性がわからないという患者もいた。このように認知の不良な高齢患者、視力が不良な為、自己管理が不可能な患者も少なくない。その場合は家族や退院先の病院への情報の提供、共有も必要となってくるであろう。幸いなことに、透析患者は週3回必ず病院に通い、医師や看護師と接する機会がある。少し気になるころがあれば、透析日に医師や看護師に相談でき、認知不良があれば定期的なフットケアの介入が可能である。

今回の調査により、透析患者がフットケアの必要性や自己での手入れの方法を認知している患者の割合はまだ低いことがわかった。このことより、まず、患者に必要性を指導し、自己管理に向けての意識を持ってもらえるよう、関わりを持たなければならない。その為には、まず、当院透析室では、下肢の観察を継続し、下肢病変の予防ができるよう、介入していくことが必要である。フットケアを実施する中で、必要時は医師、他専門スタッフへの相談や診察の依頼をするなど、異常時の対応もできるよう、透析室スタッフの知識、技術の向上を図らなければならないと考える。

IV. まとめ

1. 今回、透析患者フットケアに対する意識調査を行った。
2. フットケアという言葉を知っている透析患者は半数以下であり、フットケアの必要性の認知は低い。
3. フットケアを知り、自己管理が行えるまでの知識を持っているものは少数である。
4. フットケアを知り、継続して自己管理を行うためには、定期的なフットケアの介入

が必要である。

5. 当院透析室ではスタッフを含めフットケアの必要性を理解し、患者と共にケアの方法を学んでいく必要がある。

引用文献

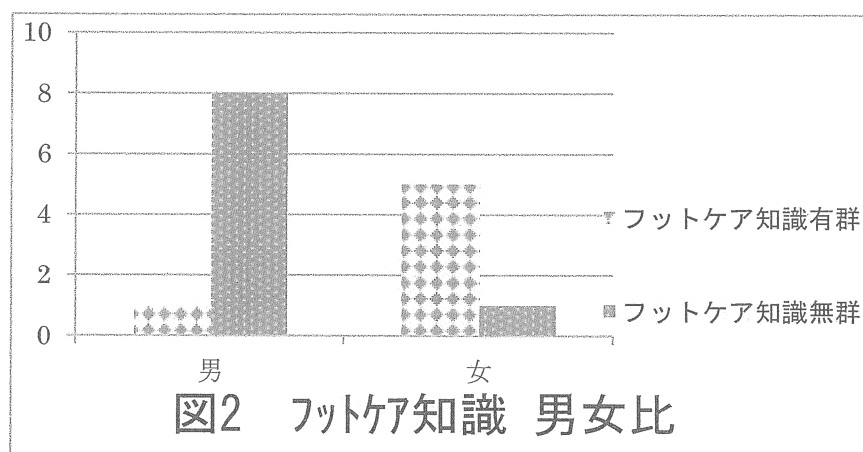
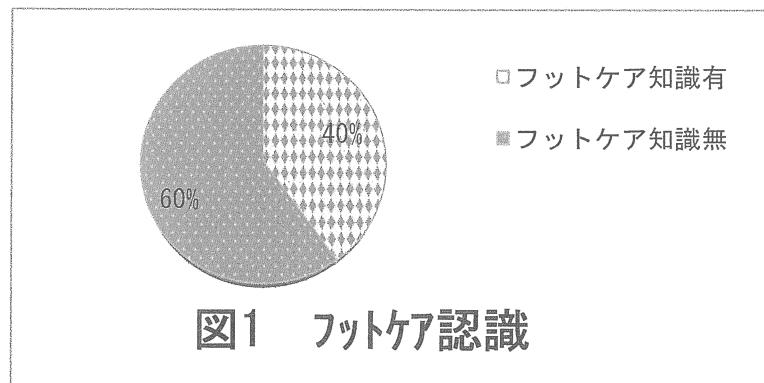
1. 日高 寿美：透析ケア vol.18 No11 メディカ出版 P.15 2012
2. 羽倉ら：ナースが行う糖尿病フットケア 初版 南江堂 P.2 2006
3. 日高 寿美：透析ケア vol.18 No11 メディカ出版 P.14 2012
4. 富村 奈津子ら：当院における下肢切断術後の予後について 整形外科と災害外科 62 (1) P.38 2013
5. 川述 里見：足切断のきっかけになる フットケアで予防 糖尿病ケ vol.9 No4 P.31 2012
6. 加納 智美：Angiology Frontier vol.8 no.1 P.83 2009
7. 加納 智美：Angiology Frontier vol.8 no.1 P.83 2009

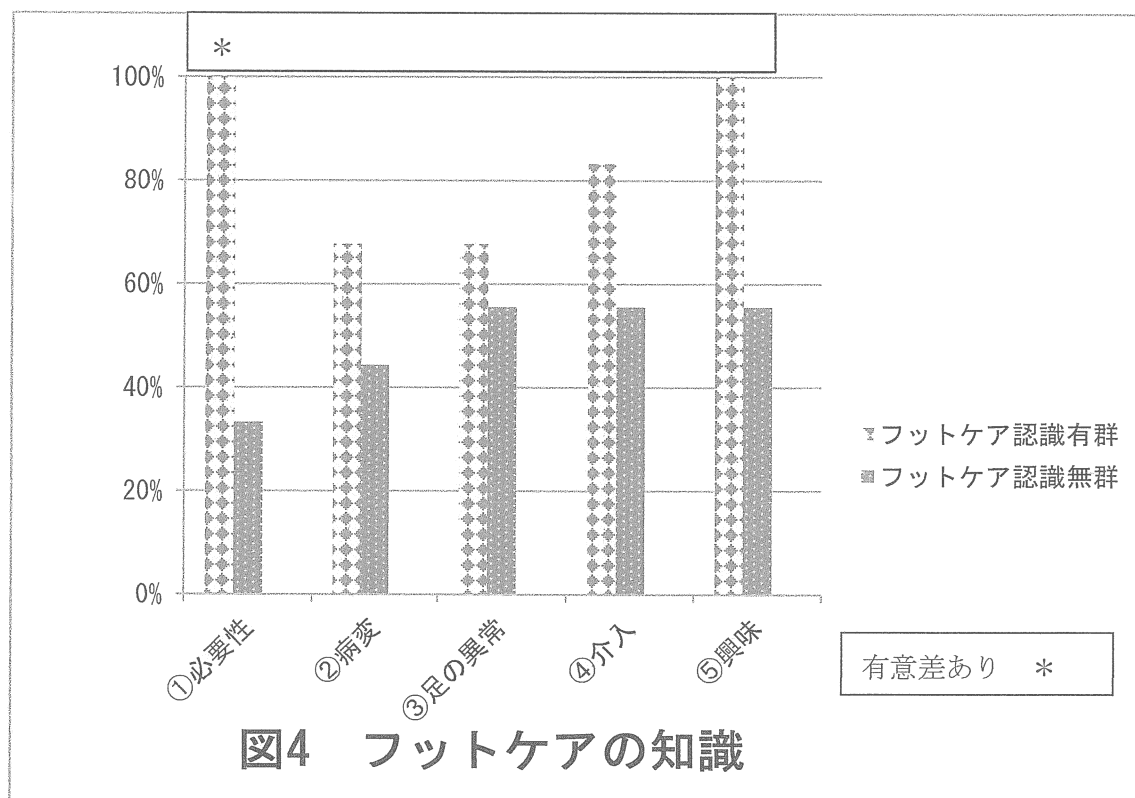
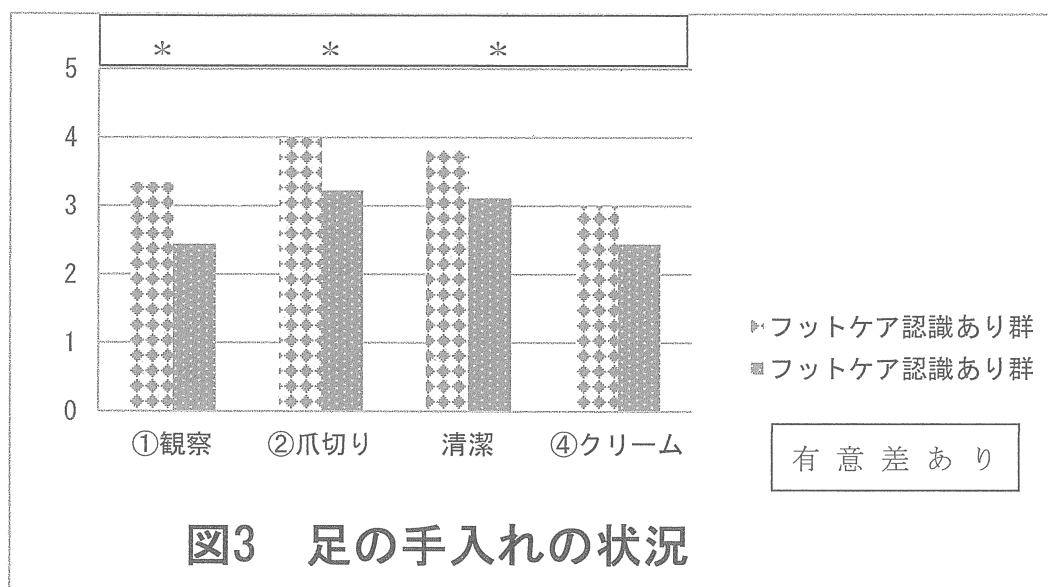
参考文献

1. 日本フットケア学会：フットケア 第一版 一刷 P.76～80 2006
2. 原 元子ら：血液透析患者のフットケアへの意識に関する実態調査 富山大学看護学会誌 第六巻 2号 2007 P.57～64
3. 日本フットケア学会 西田嘉代監修：始めようフットケア 第一版一刷 P.8～12 日本看護協会出版会 2006
4. 西出 薫：糖尿病および透析患者の創傷アセスメントとマネジメント 大阪透析研究会会誌 第29巻1号 P.13～17 2011
5. 山元ら：当センターにおける足病変予防の自己管理教育について 大阪透析研究会会誌 第27巻2号 P.151～156 2009

表 1 患者背景

平均年齢	62.2 歳 (41 歳～78 歳)
性別	男 9 人 女 6 人
透析歴	1 ヶ月～14 年
原疾患	糖尿病 9 人 腎癌 1 人 腎炎 1 人 低形性腎 1 人 多発性嚢胞 1 人 強皮症 1 人 不明 2 人
既往歴	高血圧 7 人 脳梗塞 2 人 心筋梗塞 1 人
透析家族歴	2 人
下肢切断家族歴	0 人





フットケアに関するアンケート

以下の質問にお答えください。

● 背景

- 1) 年齢 () 歳
- 2) 性別 (男・女)
- 3) 透析導入してからの年数 () 年
- 4) 透析導入のきっかけとなった疾患 ()
- 5) その他の既往歴 ()
- 6) 身近な人で透析をしている方の有無 (有・無)
- 7) 身近な人に、下肢や上肢の切断などをした方の有無 (有・無)

● フットケアとはなにか聞いたことがありますか？ (有・無)

● 足に関しての手入れの現状について

- 1) 普段、ご自分の足の観察をしていますか？
(1 しなない 2 あまりしなない 3 少しする 4 する)
- 2) 普段、足の爪切りはされますか？
(1 しなない 2 あまりしなない 3 少しする 4 する)
- 3) 足を清潔にしていますか？
(1 しなない 2 あまりしなない 3 少しする 4 する)
- 4) 乾燥しているときは、クリームを塗るなど手入れをしますか？
(1 しなない 2 あまりしなない 3 少しする 4 する)

● 透析患者さんの足に関しての知識について

- 1) 透析導入時や透析施設で足のケアの必要性について話を聞いたことがある。
(はい・いいえ)
- 2) 透析患者さんは、足の病変を起こす可能性が高いことをしていますか？
(はい・いいえ)
- 3) 足の異常な状態はわかりますか？
(はい・いいえ)
- 4) 透析施設などで、医師や看護師に足を見てもらったことはありますか？
(はい・いいえ)
- 5) フットケアに興味がありますか？
(はい・いいえ)
- 6) 下肢の壊死などを起こしやすい疾患で知っているものがあれば記入してください。
()

● その他ご意見をお聞かせください

()

質問は以上です。アンケートにご協力ありがとうございました。